



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2015

**Rezension: Harald Fischer-Tiné. Pidgin-Knowledge: Wissen und
Kolonialismus, Zürich 2013**

Wirth, Christa

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-109978>

Journal Article

Published Version

Originally published at:

Wirth, Christa (2015). Rezension: Harald Fischer-Tiné. Pidgin-Knowledge: Wissen und Kolonialismus, Zürich 2013. H-Soz-Kult:online.

Fischer-Tiné, Harald: *Pidgin-Knowledge. Wissen und Kolonialismus*. Zürich: diaphanes 2013. ISBN: 978-3-03734-377-7; 104 S.

Rezensiert von: Christa Wirth, Historisches Seminar, Universität Zürich

Die Intention des Historikers Harald Fischer-Tiné mit seinem Band *Pidgin-Knowledge* ist es, globalhistorische und regionalwissenschaftliche Zugänge zusammen mit der „New Imperial History“ für die Wissenschafts- und Wissensgeschichte fruchtbar zu machen. Gegenstandsbereich ist die Medizin im kolonialen Kontext Britisch-Indiens im Wechselspiel zwischen westlichen Heilmethoden in der Metropole und heimischen in der Peripherie.

Fischer-Tiné, Professor für die Geschichte der modernen Welt an der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich, argumentiert überzeugend, dass sich gerade die Medizin als führende Disziplin der europäischen Wissenschaften während des 18. und zu Beginn des 19. Jahrhunderts als Gegenstand der Untersuchung aufdränge, da an ihrem Beispiel konfliktreiche und religiös aufgeladene Körperdiskurse augenscheinlich aufgezeigt werden könnten. Zudem sei die Medizin als Instrument verwendet worden, um koloniale Herrschaft gleichzeitig herzustellen und zu rechtfertigen. Vor dem Hintergrund dieses Problemkomplexes fragt Fischer-Tiné nach Wissenspraktiken der medizinischen Handlungsträger, nach ihrem Verständnis von Wissenschaft, ihren Zielen sowie den Konsequenzen ihres Handelns.

Im ersten Teil der Publikation stellt der Autor anhand empirischer Beispiele das Diffusionsmodell – wonach sich das Wissen vom Westen aus im Rest der Welt ausgebreitet haben soll¹ – auf den Kopf. Er zeigt auf, wie das in den Kolonien entwickelte Wissen den medizinischen Diskurs in Europa entscheidend formte. Im zweiten Teil diskutiert er ebenfalls anhand konkreter Fälle von britischer Kolonialmedizin einerseits und Ayurveda andererseits, wie in den kolonialen Orten westliche Medizin und indigenes Wissen sich gegenseitig durchdrangen und somit ein Pidgin-Wissen entstand. Unter *Pidgin-Knowledge* versteht Fischer-Tiné „[...] ein

Kontakt-Wissen, das sich in einem prinzipiell unabgeschlossenen Wandlungsprozess befindet und sich aus mehreren kulturell unterschiedlich eingebetteten Ressourcen speist.“ (S. 13) *Pidgin-Knowledge* ist ein dynamisches Wissen, das sich durch steten Austausch von unterschiedlichen Wissensbeständen weiterproduziert.

Für den ersten Argumentationsstrang thematisiert der Autor Ärzte aus dem britischen Mutterland, die im Dienste des „Indian Medical Service“ in Bombay und Kalkutta standen. Fischer-Tiné präsentiert die vom Historiker Mark Harrison aufgearbeitete Geschichte des Schotten Helenus Scott, der im späten 18. Jahrhundert mit Salpetersäure (anstelle des üblich verwendeten Quecksilbers) experimentierte, um die unter britischen Soldaten grassierende Syphilis einzudämmen.² Dabei dienten ihm zu Experimentierzwecken erkrankte Infanteristen vor Ort. Obwohl Scott unter Medizinern im Westen nur eine marginale Position innehatte, gelangte seine Behandlungsmethode via Briefaustausch mit zentralen öffentlichen Figuren in den medizinischen Mainstream im Mutterland. Des Weiteren zeigt der Autor, wie britische Ärzte ihre Wissensgenerierung den anderen Umständen im kolonialen Kontext verdankten: So konnten Autopsien durchgeführt werden, die im Mutterland verboten waren, und zusätzlich ermöglichte die hohe Sterblichkeitsrate einen erhöhten Zugriff auf Leichen. Auch zeigt der Einsatz von Hanf bei indischen Rheumapatienten, wie die lokale Umwelt von Nutzen sein konnte. Insgesamt demonstriert hier der Autor, wie die Forscher, darunter selbst jene Mediziner, die im Mutterland sozial wenig Status genossen, vom „Standortvorteil in der Peripherie“ (S. 21) profitierten; sei es weil sie der mentalen Enge starrer Hierarchien in Großbritannien entfliehen konnten und damit ihrer Experimentierfreude weniger Schranken gesetzt waren, oder sei es wegen der vor Ort existierenden Materie (wie der erwähnte Hanf) oder der Vielzahl menschlicher Studienobjekte.

¹ Vgl. George Basalla, *The Spread of Western Science*, in: *Science* 156 (1967), S. 611–622.

² Vgl. Mark Harrison, *Medicine in an Age of Commerce and Empire. Britain and its Tropical Colonies, 1660–1830*, Oxford / New York 2010.

Im zweiten Teil werden praktische Beispiele für das Konzept des Pidgin-Wissens aufgezeigt: Der erste Fall betrifft die britische Kolonialmedizin zwischen 1760 und 1860 und spielte sich vor dem Hintergrund einer öffentlichen Kontroverse zwischen „Orientalists“ und „Anglicists“ ab. Die „Orientalists“ propagierten, die lokalen indischen Traditionen, die sie äußerst schätzten, für die Kolonialherrschaft gewinnbringend zu nutzen. Ihnen entgegen stellten sich die „Anglicists“, die indisches Wissen als Scharlatanerie bezeichneten. Die Orientalisten beschäftigten sich intensiv mit ayurvedischen und Unani-Heilpraktiken, wobei erstere auf hinduistischem und letztere auf graeco-arabischem Wissen beruhen. Fischer-Tiné versteht auch die in der *Calcutta Gazette* publizierten und von der kolonialen Elite in Indien rezipierten Artikel über hinduistische Heilsysteme als Ausdruck intellektueller Offenheit. Die Hinwendung zur lokalen Heilpraxis hing auch mit der enorm hohen Sterblichkeitsrate britischer Bürgerinnen und Bürger in Indien zusammen, welche die europäische Medizin als unzulänglich erscheinen ließ. Erst in den 1830er-Jahren gewannen die „Anglicists“ die diskursive Oberhand und predigten die Abkehr von „irrationalen“ indigenen medizinischen Wissensordnungen. Allerdings hatte sich zu diesem Zeitpunkt die westliche Medizin in Indien bereits mit der hinduistischen und islamischen vermischt. Fischer-Tiné schließt sich dem Argument der Historiker Warwick Anderson und Projit Mukharji an³, indem er fest hält, dass angesichts dieser Wissenstransfers zwischen den unterschiedlichen Traditionen nicht von komplett separaten medizinischen Systemen gesprochen werden kann.

Der zweite Fall von Pidgin-Wissen handelt von indischen Heilmethoden und medizinischen Akteuren ab den 1850er-Jahren, die als Reaktion auf die koloniale Medizin gelesen werden können. Der Autor bezieht sich hier auf Forschung zur Modernisierung des Ayurveda und zur Daktari-Medizin (aus dem englischen Wort *doctor* abgeleitet). Es zeigt sich, dass sich die einst lokal unterschiedlich praktizierte und gelehrte Ayurveda-Medizin modernisierte – als Reaktion auf den inzwischen einsetzenden Ausschluss der indigenen Gesundheitstradition durch die Kolonialmacht

und um mit der Allopathie konkurrieren zu können. Ausdruck davon war unter anderem die Massenproduktion von ayurvedischen Medikamenten sowie eine Verschulung im Bereich der Ausbildung. Die indischen Daktari-Ärzte kamen teils aus den Reihen der Hochschulabgänger der „Medical Colleges“, teils aus anderen medizinischen Gefilden und praktizierten eine europäisch inspirierte, aber lokal angepasste Form der westlichen Medizin.

Die Einsichten, die aus den im Essay präsentierten Fällen abgeleitet werden können, stellt Fischer-Tiné im letzten Kapitel zusammenfassend dar: die Vorteile, die sich fern der Metropole den experimentierfreudigen Forschern boten; den Wissensfluss von der Peripherie nach Großbritannien, aber auch die Abhängigkeit der Kolonie von der Metropole, wenn es um die Verbreitung von Wissen ging, wie das Beispiel von Scott zeigt, dessen Wissensgenerierung nur dank der Streuung durch Autoritäten in medizinischen Kreisen Großbritanniens Gehör fand. Damit stellt Fischer-Tiné die Gültigkeit von „bipolaren Topographien des Wissens“ (S. 58) anhand der Medizingeschichte Britisch-Indiens in Frage. Zudem zeigt der komplexe lokale Wissensaustausch, wie fließend sich die Übergänge zwischen indischen und europäischen Heilmethoden gestalteten und somit eine Pidgin-Medizin gedieh.

Mit seinem Band schließt Fischer-Tiné an die über zehnjährige Forschung der „New Imperial History“ an: Ann Laura Stoler und Fredrick Cooper lösten unter anderen mit ihrem Verständnis eines komplexen und vernetzten Verhältnisses zwischen indischer Kolonie und britischer Metropole ältere eurozentrische, unilaterale Modelle ab.⁴ Auch in der globalen Wissensgeschichte wurde das Diffusionsmodell obsolet. Mehrere analytische Kategorien sind der neueren Forschung ent-

³ Vgl. Warwick Anderson, *Introduction: Postcolonial Technoscience*, in: *Social Studies Science* 32 (2002), S. 643–658.; Projit Bihari Mukharji, *Nationalizing the Body. The Medical Market, Print and Daktari Medicine*, London, 2011.

⁴ Vgl. Ann Laura Stoler / Frederick Cooper, *Between Metropole and Colony. Rethinking a Research Agenda*, in: Dies., *Tensions of Empire: Colonial Cultures in a Bourgeois World*, Berkeley / Los Angeles / London 1997, S. 1–40.

sprungen, welche dem verwickelten Charakter inner-imperialer Beziehungen bei der Entstehung der modernen Wissenschaft in Europa gerecht zu werden versuchen.⁵ Hervorzuheben sind hier insbesondere die Begriffe „contact zones“⁶ „circulation“⁷ oder auch „entangled knowledge“⁸. Mit Pidgin-Knowledge erweitert Fischer-Tiné das analytische Repertoire. Wie Mary Louise Pratts „contact zones“ (inspiriert von „contact language“) entstammt Pidgin-Knowledge dem linguistischen Konzept der Kontaktsprache, die sich in einem transkulturellen Raum entwickelt. Der Autor stellt Pidgin-Knowledge dem binären Charakter von Hybridität entgegen, das in der postkolonialen Forschung häufig Verwendung finde, um sowohl den unterschiedlich wirkenden Kräften als auch der situativen, wechselseitigen Bezugnahme gerecht werden zu können.

Dieser sehr lesenswerte Essay überzeugt mit einer stringenten Argumentation und einer gelungenen Auswahl an eigenen und in der Forschung bereits bekannten empirischen Fallbeispielen. Mit diesem kurzen, aber prägnanten Band animiert Fischer-Tiné dazu, weitere empirische Forschung in Wissensgebieten außerhalb der Medizin und an unterschiedlichen kolonialen Schauplätzen zu generieren und seine Thesen weiter zu verfolgen.

HistLit 2015-1-091 / Christa Wirth über Fischer-Tiné, Harald: *Pidgin-Knowledge. Wissen und Kolonialismus*. Zürich 2013, in: H-Soz-Kult 12.02.2015.

⁵ Vgl. Rohan Deb Roy, Science, Medicine and New Imperial Histories, in: *The British Journal for the History of Science* 45 (2012), S. 444f.

⁶ Vgl. Mary Louise Pratt, *Imperial Eyes. Travel Writing and Transculturation*, 2. Aufl., London / New York 2008.

⁷ Vgl. Kapil Raj, Beyond Postcolonialism and Postpositivism: Circulation and the Global History of Science, in: *Isis* 104, 2013, S. 337–347.

⁸ Vgl. Klaus Hock / Gesa Mackenthun (Hrsg.), *Entangled Knowledge. Scientific Discourses and Cultural Difference*, Münster / New York 2012.